

c.1
Distr.
RESTRINGIDA

LC/MEX/R.780 (SEM.113/2)
19 de octubre de 2000

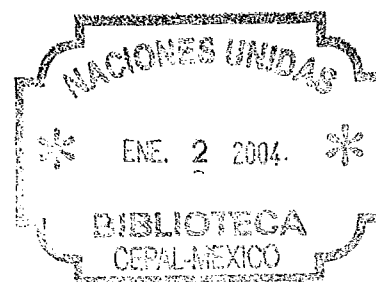
ORIGINAL: ESPAÑOL

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Seminario Educación para la reproducción y la paternidad
responsable en El Salvador

San Salvador, El Salvador, 9 de noviembre de 2000



EDUCACIÓN REPRODUCTIVA Y PATERNIDAD RESPONSABLE EN EL SALVADOR

Este documento fue elaborado por el consultor Ricardo González Portillo, en el marco del Proyecto "Educación Reproductiva y Paternidad Responsable". Las opiniones expresadas en él son de la exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

ÍNDICE

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	2
III. METODOLOGÍA	3
IV. RESULTADOS	4
1. Breve caracterización del país y de la salud reproductiva	4
2. Marco referencial de la paternidad en El Salvador	15
3. Los hombres y la sexualidad	19
4. Los hombres en los eventos reproductivos	23
5. Los hombres en su relación con hijas e hijos	26
V. CONCLUSIONES	31
VI. PROPUESTAS PARA UN PROGRAMA NACIONAL	38
Bibliografía	41
<u>Anexos</u>	
I. Instituciones participantes	43

I. INTRODUCCIÓN

El presente Estudio Nacional sobre el estado en el que se encuentra la paternidad y la educación reproductiva en El Salvador y las propuestas para el diseño de un programa nacional, forma parte del proyecto implementado por CEPAL, para impulsar una estrategia centroamericana que promueva líneas comunes de acción para el fomento de una paternidad comprometida y responsable, en el contexto de una amplia estrategia socioeconómica contra la pobreza y en apoyo del bienestar familiar.

El estudio se llevó a cabo en los meses de julio y agosto de 2000 con la participación de instituciones públicas y privadas principalmente de los sectores de salud, educación y familia involucrados en el tema y agencias de Naciones Unidas y de cooperación acreditadas en nuestro país, a través del análisis y estudio de la información recolectada de fuentes primarias y secundarias. El documento contiene principalmente un diagnóstico del estado de la paternidad y propuestas concretas para el diseño de un programa nacional.

Los componentes del estudio se encuentran estructurados de la siguiente manera: en primer lugar una breve caracterización de la situación socioeconómica expresada principalmente en cifras actualizadas, una descripción resumida del estado en el que se encuentra la salud reproductiva y un marco referencial de la paternidad en El Salvador que muestra desde sus elementos de construcción cultural y reproducción social hasta la manera como se piensa y practica por los hombres salvadoreños. Posteriormente se describen y documentan las diferentes maneras de cómo los hombres participan y se relacionan con la sexualidad, los eventos reproductivos y en la crianza de las hijas e hijos, en algunos casos con datos específicos del comportamiento paterno y en otros de manera indirecta a partir de la información de eventos de pareja proporcionada por mujeres.

En los dos últimos apartados se presentan las principales conclusiones del diagnóstico a partir de las cuales se formulan finalmente las acciones concretas que se proponen para diseñar un programa nacional de fomento a la paternidad responsable.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar la situación actual de la educación reproductiva con varones y la paternidad en El Salvador y diseñar una propuesta de un programa nacional para promover la paternidad responsable.

Objetivos específicos

1. Evaluar las políticas, programas y situación actual de las instituciones involucradas directa e indirectamente con la educación reproductiva y la paternidad responsable.
2. Formular propuestas para promover un programa nacional de fomento a la paternidad responsable.

III. METODOLOGÍA

Básicamente la metodología de trabajo utilizada para la realización del presente diagnóstico y propuesta de programa nacional y que tenía como finalidad la recopilación y ordenamiento de la información disponible y accesible sobre la temática, consistió en la realización de una revisión de fuentes primarias, a través de entrevistas a informantes claves pertenecientes a instituciones relacionadas con el tema, entre organizaciones gubernamentales, no gubernamentales de los sectores educación, salud, familia y agencias de cooperación acreditadas, así como a través del estudio y análisis de fuentes secundarias, documentos varios que desde diferentes ángulos plantean el tema.

Los pasos para la revisión de las fuentes de información fueron.

- Identificación de las instituciones involucradas en el tema
- Invitación a participar e información a las instituciones sobre el proyecto
- Entrevistas a informantes claves
- Recopilación de fuentes secundarias
- Estudio de las fuentes secundarias
- Estudio y análisis de las transcripciones de las entrevistas
- Diseño del informe nacional
- Presentación del primer borrador del estudio

IV. RESULTADOS

1. Breve caracterización del país y de la salud reproductiva

- **Aspectos Demográficos**

La población total estimada de El Salvador asciende a 6,046,257 habitantes en un territorio de 21,067 km²; el 57.8% de dicha población se encuentra ubicada en el área urbana; este fenómeno ocasionado por el alto volumen de migración de personas del campo a las ciudades, específicamente hacia el Área Metropolitana de San Salvador, la que ha experimentado tasas de crecimiento promedio anual un poco más de 5.0% durante la década de los noventa, mientras la del área rural es de alrededor del 1.0%¹.

La población femenina supera ligeramente a la masculina, 52.0% y 48.0% respectivamente; lo que representa un índice de masculinidad de 0.92, es decir, por cada 100 mujeres existen 92 hombres. Desde el punto de vista de la estructura de la población por sexo y edad, la edad mediana es de 19.1 años, por lo que puede afirmarse que la población Salvadoreña es eminentemente joven. La densidad de población a nivel nacional es de 287 hab/km².

La tasa media de crecimiento anual estimada para el quinquenio 1995-2000 es de 2.06% y la tasa de crecimiento natural para el mismo período es de 2.16%³.

El país se encuentra en un período crítico de su transición demográfica, desde mediados de siglo cuando inició una rápida disminución de la mortalidad y recientemente ha iniciado un descenso de la fecundidad, igualmente se ha registrado una disminución del índice de masculinidad, desde un valor de 1 en el año de 1970, a 0.96 en 1990 y 0.92 en 1998. Tanto la reciente caída en la tasa de crecimiento como los cambios sufridos en la estructura de población por edad y sexo, reflejan la sobremortalidad masculina causada por el conflicto interno de la década pasada además del efecto moderador de la migración internacional⁴.

¹ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1998, pag. 1

² Ibidem pags. 1 y 2

³ Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA El Salvador. Documento base para la evaluación de medio término del programa de país 1997 – 2001. Pag. 31

⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva 1999 – 2003. Pags. 3 y 4

• Fecundidad

Para el año de 1998 se encontraron 1,572,473 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) y 342,913 niñas entre los 10 a 14 años como grupo crecientemente expuesto al riesgo de embarazo. La Tasa Global de Fecundidad (TGF)⁵ ha venido descendiendo en los últimos 30 años; para el período 1993-98 fue de 3.5 hijos(as), lo cual representa un descenso de 0.3 hijos(as) por mujer con relación a la TGF de 3.8 en el período 1988-93 y un descenso de 0.7 hijos(as) por mujer con relación a la TGF de 4.2 en el período 1983-88. En los últimos 5 años se nota un descenso en las tasas de fecundidad para las mujeres de 15 a 24 años de alrededor de 10 nacimientos por mil mujeres⁶.

Las TGF más altas se encuentran entre las mujeres sin educación formal o del nivel socioeconómico bajo, las que viven en el área rural y las que no trabajan o no reciben ingreso por su trabajo⁷.

El 55.9% de las mujeres salvadoreñas inician su vida sexual antes de los 20 años de edad y el 11% antes de cumplir los 15. Antes de cumplir los 20 años, el 39.3% ya había tenido su primer hijo y el 2.8% antes de los 15⁸.

• Educación

La tasa de analfabetismo para 1998 fue de 19.5%, es decir que 876,799 personas de 10 años y más no saben leer y escribir; esta tasa se eleva a 31.8% en el área rural y desciende a 11.2% en el área urbana. Si se compara el porcentaje de analfabetismo entre mujeres y hombres, se encuentran cifras mayores en las primeras, 22.0% y 16.7% respectivamente⁹.

Solamente 3 de los 14 departamentos del país (San Salvador, La Libertad y Cuscatlán) que se encuentran aledaños en la zona central, se ubican por debajo de la tasa de analfabetismo a nivel nacional, los departamentos restantes se encuentran por encima de la tasa promedio nacional¹⁰.

La población de 4 años y más que asistió a un centro educativo durante 1998 fue de 1,699,276 personas a nivel nacional, que representa el 31.3% del total de la población de esta misma edad. De acuerdo al área geográfica, 33.4% de la población del área urbana y el 28.5% de la rural asisten a la escuela; las mujeres son las que experimentan menor tasa de asistencia (29.7%) en comparación con los hombres (33.0%)¹¹.

⁵ Tasa Global de Fecundidad (TGF) expresa el número de hijos que tendría una mujer a lo largo de su vida reproductiva.

⁶ Encuesta Nacional de Salud Familiar. FESAL – 98, pag. 39

⁷ Ibidem pag. 40

⁸ Ibidem pag. 58

⁹ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). pag. 2

¹⁰ Ibidem pag. 3

¹¹ Idem

A nivel nacional, la escolaridad promedio definida por el número de años aprobados por las personas de 6 años y más de edad es de 5.08 grados, observándose diferencias entre lo urbano y rural. 6.50 y 3.07 grados respectivamente. Son los hombres a nivel nacional, urbano y rural los que presentan una gran ventaja de escolaridad promedio siendo esta de 5.21, 6.71 y 3.20 grados, comparados con las mujeres que es de 4.97, 6.32 y 2.94 grados, respectivamente¹².

En cuanto a la escolaridad promedio únicamente dos departamentos (San Salvador y La Libertad) se ubican por encima del promedio nacional que es de 5.08 grados, los restantes departamentos se encuentran por debajo de dicho promedio¹³.

• Morbilidad y mortalidad

A nivel nacional, la población que reportó haber presentado algún quebranto de salud durante los últimos 30 días representa el 26.1% de la población total del país, de estas el 98.2% fue por enfermedad y el resto por accidente o lesiones causadas por hecho delictivo. Del total de la población que se enfermó el 46.4% corresponde a hombres y el 53.6% a mujeres; así mismo el 53.1% reside en el área urbana y 46.9% en la rural¹⁴.

Los datos de la población con problemas de salud ponen en evidencia los mayores riesgos a los que se encuentran expuestos los hombres por su condición de género en accidentes y hechos delictivos. Para el caso de accidentes, se reporta una diferencia entre hombres y mujeres de 69.4% y 30.5% respectivamente y en los hechos delictivos de 80.4% y 19.5%¹⁵.

De la población que adolece de algún problema de salud, el 53.6% buscó ayuda y el 46.4% se automedicó o no hizo nada y del total de los que buscaron ayuda el 49.7% los hizo en instituciones del Ministerio de Salud, el 14.0% en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el 36.3% restante asistió a clínicas particulares, programas sociales, ONG's, etc.¹⁶

Los promedios nacionales de cobertura de la atención prenatal alcanzan cifras de 55%, la de atención del parto institucional 41.8% y de postparto 34.8%. El componente de planificación familiar, muestra coberturas nacionales estimadas de 8.5%¹⁷.

Los indicadores con respecto a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) para 1996 muestran una incidencia para el país de 9,609 casos; en relación al SIDA San Salvador presenta el mayor número de casos, aportando el 66% del total del país¹⁸.

¹² Ibidem pag. 4

¹³ Idem

¹⁴ Ibidem pag. 5

¹⁵ Ibidem pag. 76

¹⁶ Ibidem pag. 5

¹⁷ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva 1999 – 2003. Op cit pag. 12 y 13

El nivel de mortalidad ha venido descendiendo rápidamente en el país; la esperanza de vida al nacer ha pasado de 45.3 años en 1950 a 69.1 para 1997. La tasa bruta de mortalidad era de 20 muertes por cada mil habitantes en 1950 y alrededor de 10.7 por 1000 habitantes para 1997. Se estima que el subregistro de muertes es alto y que alcanza un 25% en algunas áreas del país¹⁹.

La tasa de mortalidad infantil también ha descendido de manera importante, de 54 (por mil nacidos vivos) en el período 1983-88 a 41 en 1988-93 hasta 35 en 1993-98²⁰.

Los datos del Ministerio de Salud Pública, reportan una mortalidad materna de 115 y 78 por 100,000 nacidos vivos, para los años 1993 y 1994, para un total de 118 muertes maternas institucionales, para esos años, en los servicios del Ministerio 2 de cada 5 muertes maternas correspondieron a los grupos de 20 a 24 y 30 a 34 años y 15% del total fueron mujeres menores de 19 años. En 1995 el 38.9% de las muertes maternas correspondió a mujeres sin ninguno o con un solo parto, seguidas por el grupo de mujeres con más de cuatro partos (37%). Estos resultados corroboran la afirmación de que los embarazos tempranos y tardíos están ligados a altos niveles de morbi-mortalidad materna e infantil²¹.

• Empleo

Los resultados de la encuesta determinaron que la población en edad de trabajar (PET), definida como aquella parte de la población total que está apta para el trabajo, es de 4,492,837 personas²².

La población económicamente activa (PEA)²³ es de 2,403,194 personas; de las cuales, el 62.2% se localizan en el área urbana y el 37.8% en la rural. Tradicionalmente la PEA ha estado integrada en su mayoría por hombres, para este año les corresponde únicamente el 61.0% y el 39.0% a mujeres.

La tasa global de participación²⁴ es de 53.5%, es decir, existen más de 53 personas ofertando su fuerza de trabajo en el mercado laboral por cada 100 personas en edad de trabajar. La tasa específica de participación de la mujer en la actividad económica es de 39.3%, lo cual refleja un incremento en la participación de la mujer en el mercado de trabajo en relación al año anterior, que fue de 35.3%.

¹⁸ Ibidem pag. 14

¹⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva 1999 – 2003. Pag. 5

²⁰ Encuesta Nacional de Salud Familiar. FESAL – 98, pag. 279

²¹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva, Op cit pags. 6 y 7

²² El criterio para adoptar la edad mínima para el cálculo de este indicador, depende de la situación particular de cada país; en El Salvador, al igual que en la mayoría de países latinoamericanos, se ha adoptado como edad para trabajar los 10 años y más.

²³ Definida como aquella parte de la PET que ofrece su fuerza de trabajo al mercado laboral.

²⁴ Indicador importante para la cuantificación del empleo. Se define como el cociente que resulta de dividir la PEA entre el PET

La proporción de personas ocupadas o con empleo es de 92.7% del total de la PEA; en tanto que los desempleados representan el 7.3%. En cuanto a la PEA según el nivel de empleo, se encuentra que 61 de cada 100 individuos se clasifican como ocupados plenos, 31 de cada 100 son subempleados y el resto lo constituyen los desempleados²⁵.

- **Desempleo**

La tasa de desempleo abierto a nivel nacional es de 7.3%, siendo mayor en el área urbana que en el área rural, 7.6% y 6.8% respectivamente; 9 de los 14 departamentos de la República se encuentran por encima de dicha tasa. La PEA menor de 25 años sigue siendo el grupo etáreo más afectado por el desempleo abierto; la tasa de desempleo de dicho grupo es de 11.6% llegando hasta 13.5% en el área urbana, lo cual prácticamente duplica al promedio nacional²⁶.

El mayor desempleo se presenta en los hombres con una tasa de 8.2%, a diferencia de las mujeres cuya tasa es de 5.9%, pero básicamente por que el porcentaje de mujeres incorporado al mercado laboral es menor²⁷.

- **Subempleo**

El subempleo presenta dos modalidades: el visible o por jornada y el invisible o por ingresos²⁸. La tasa de subempleo en nuestro país es de 31.5%, de los cuales 3.1% se clasifica como subempleados visibles y 28.45 como subempleados invisibles²⁹.

A nivel de departamento, San Salvador y La Libertad presentan tasas de subempleo menores al promedio citado, en los restantes departamentos se obtuvieron estimaciones mayores³⁰.

- **Ingresos del hogar y de los ocupados**

El ingreso promedio mensual de los hogares a nivel nacional es de 3,494 colones (US \$ 400.00), en los hogares urbanos es de 4,434 colones (US \$ 508), 1.3 veces superior al de los hogares rurales que es de 1,959 colones (US \$ 224). Los hogares de los departamentos de San Salvador y La Libertad superan el promedio nacional, los 12 departamentos restantes perciben ingresos menores a dicho promedio, siendo más acentuado en los

²⁵ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Op cit pag. 6

²⁶ Ibidem pag. 7

²⁷ Idem

²⁸ El subempleo visible se refiere a aquellas personas que estando ocupadas trabajan menos de 40 horas a la semana en forma involuntaria y el invisible las que trabajando 40 horas semanales o más obtienen un ingreso menor al salario mínimo vigente.

²⁹ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Op cit pag. 8

³⁰ Ibidem pag. 8

hogares de Ahuachapán y Cabañas con ingresos promedio mensuales de 2.129 colones (US \$ 244)³¹.

La población ocupada percibe un ingreso promedio mensual de 2,079 colones (US \$ 238), el monto percibido por los hombres (2,189 colones = US \$ 251) es superior en 14.4% al de las mujeres (1,913 colones = US \$ 219). Por área geográfica el ingreso urbano (2,589 colones = US \$ 269) es superior en 2.2 veces al rural (1,160 colones = US \$ 133)³².

- **Vivienda**

El total de viviendas estimadas a nivel nacional llega a la cifra de 1,082,064 de las cuales el 62.0% pertenece al área urbana y el 38.0% a la rural, en ellas residen 1,339,269 hogares. El 89.8% de los hogares salvadoreños habita en casa privada, le sigue en orden de importancia los que habitan en pieza de mesón que representa el 4.4%, lo que en términos absolutos corresponde a 58,761 hogares³³.

- **Servicios básicos**

Los hogares que habitan en viviendas que disponen de servicio de alumbrado eléctrico a nivel nacional representa el 81.5%, seguido por aquellos que utilizan el kerosene con un 15.0%. En el área urbana, el 85.6% disponen de alumbrado eléctrico y solamente el 2.4% utilizan kerosene; en el área rural 58.4% para el alumbrado eléctrico y 35.5% para el kerosene³⁴.

En lo que se refiere al abastecimiento de agua, el 54.4% de los hogares del país disponen del servicio de agua por cañería privada, seguida por la pila o chorro público (11.9%) y pozo (11.2%). En el área urbana, 72.0% de los hogares se abastecen por medio de cañería privada y el 13.0% utiliza pila o chorro público; por el contrario, en el área rural solo el 25.5% de los hogares disponen de agua por cañería privada, el 22.4% se provee de agua proveniente de pozo y el 16.9% lo hace por medio de ojo de agua³⁵.

Los hogares en que las viviendas disponen de servicios sanitarios a nivel nacional representa el 88.9%. En el área urbana el 97.7% de hogares cuentan con servicio sanitario ya sea inodoro a alcantarillado, fosa séptica o letrina y en los hogares rurales solamente el 74.8% poseen este servicio³⁶.

Con respecto al manejo de la basura a nivel nacional, únicamente el 42.1% del total de hogares tienen servicio de tren de aseo municipal, el 23.8% la queman, 20.7 % la depositan en cualquier lugar. En el área urbana el 66.2% de los hogares cuentan con

³¹ Ibidem pag. 9

³² Idem

³³ Ibidem pag. 10

³⁴ Ibidem pag. 11

³⁵ Ibidem pag. 12

³⁶ Ibidem pag. 13

servicio del tren de aseo municipal, 10.9% la queman y 9.1% la depositan en cualquier lugar. En el área rural el 84.5% la depositan en cualquier lugar o la queman, el 8.4% la entierran y solamente un 7.1% tiene servicio de tren de aseo municipal o servicio domiciliario privado³⁷.

• Niveles de pobreza

A nivel de país, aproximadamente 597,000 hogares se encuentran en condiciones de pobreza cifra que equivale al 44.6% del total de hogares; de estos el 18.9% se encuentra en pobreza extrema y el 25.7% en pobreza relativa³⁸. En el área urbana existen aproximadamente 314,000 hogares en condición de pobreza equivalente al 36.0%, de los cuales el 12.9% son hogares en pobreza extrema y el 23.1% son pobres relativos³⁹.

La pobreza se encuentra mayormente concentrada en el área rural: el 58.7% viven en condiciones de pobreza (283,000 hogares) de los cuales el 28.8% están en pobreza extrema y el 29.9% en pobreza relativa. Por departamentos, únicamente San Salvador, Cuscatlán y La Libertad se ubican por debajo del promedio nacional, los 11 departamentos restantes se encuentran ubicados por encima del promedio nacional, siendo Cabañas, Morazán y Ahuachapán los que presentan los porcentajes más altos con 71.8%, 66.1% y 65.4% respectivamente⁴⁰.

• Migración

La migración es una variable que ha influido significativamente en la distribución, crecimiento y estructura de edades de la población de El Salvador. Aunque la migración ha estado presente en la vida de los salvadoreños casi de manera permanente, es a partir de la década de los 1970s cuando dan inicio los conflictos sociales que desencadenaron el conflicto armado, que se inicia una migración fuerte con una pérdida neta de 18,000 personas por año, tendencia que se incrementó casi exponencialmente a 69,000 personas por año entre el quinquenio de 1980-85. A raíz de la firma de los Acuerdos de Paz en 1992 la cantidad de emigrantes disminuyó a 11,000 por año entre 1990 y 1995⁴¹.

El flujo ha estado constituido mayoritariamente por hombres (53%); las tasas de migración han sido del orden de 2 por mil habitantes en el quinquenio 1950-1955 hasta el

³⁷ Idem

³⁸ Pobreza extrema o absoluta incluye a aquellos hogares que no alcanzan a cubrir el costo de la "Canasta Básica de Alimentos" (CBA)) cuyo valor promedio mensual para 1998 es de 1,230.16 colones (US \$ 141) para el área urbana y 900 colones (US \$ 103) para el área rural. Pobreza Relativa corresponde a los hogares en los que no se alcanza a cubrir el doble de la CBA, lo que equivale a 2,460.32 colones (US \$ 282) y 1,800 colones (US \$ 206) respectivamente.

³⁹ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Op cit pag. 14

⁴⁰ Ibidem pags. 14 y 15

⁴¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA El Salvador. Op cit pag. 39

máximo de 14.8 por mil en el quinquenio 1980-1985; se estima que en los últimos 25 años han salido al exterior más de 1 millón de personas⁴².

Este fenómeno tiene repercusiones negativas en la estabilidad de los núcleos familiares y afecta en gran medida a las mujeres, quienes se ven obligadas a asumir la jefatura del hogar con los consecuentes problemas que eso conlleva. Para 1998 se calcula que existen a nivel nacional un 28.4% de jefaturas de hogar femeninas⁴³.

Por otra parte, la remesas familiares de emigrantes en el exterior se ha constituido en la principal fuente de ingreso de divisas internacionales, muy por encima de la exportación de productos tradicionales, no tradicionales y de los ingresos provenientes de la industria de maquila. En 1995 un 15.34% de hogares recibieron remesas; los envíos totalizaron US \$ 1,061 millones, es decir 12% del producto interno bruto⁴⁴.

• **Perspectiva de Género en la Salud Sexual y Reproductiva**

La salud sexual y reproductiva de los salvadoreños aunque ha tenido avances en la última década, todavía no llega a niveles satisfactorios, mostrando algunos problemas, entre los que sobresalen aquellos relacionados con las inequidades entre los géneros, entre estos se citan:

Limitado ejercicio de los derechos reproductivos por parte de las mujeres, significativos niveles de embarazos no deseados, limitado acceso de las mujeres pobres a los servicios de salud reproductiva, persistencia de la violencia intrafamiliar hacia niñas y mujeres, alto índice de embarazos en adolescentes, incremento en la incidencia de las ETS y SIDA en las mujeres, prevalencia de anemias en las mujeres embarazadas, mayor carga y presión sobre las mujeres para la regulación de la fecundidad, comportamiento sexual y reproductivo de los hombres como factor de riesgo de la salud reproductiva de las mujeres y de ellos, la paternidad no responsable, la invisibilidad del trabajo doméstico de las mujeres en las estadísticas tradicionales⁴⁵.

• **Políticas de Salud Reproductiva**

En el marco de los objetivos definidos en el Plan de Gobierno de la República de El Salvador, se considera a la Salud Reproductiva como uno de los elementos importantes para alcanzar el desarrollo humano pleno; reconociéndose el concepto de Salud Reproductiva para El Salvador como:

⁴² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva, Op cit pag. 8

⁴³ Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Op cit pag. 30

⁴⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva, Op cit pag. 8

⁴⁵ Ibidem pags. 15, 16 y 17

El estado de completo bienestar, físico, mental y social de la población salvadoreña, y no solo la ausencia de enfermedades relacionadas con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Este enfoque comprende:

- Acceso a la información, educación y consejería,
- Acceso universal y equitativo a los servicios integrales con calidad,
- Disfrute de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; y de procrear con la libertad de hacerlo o no, cuando y con que frecuencia,
- Asistencia a la infertilidad,
- Promoción de una maternidad sin riesgos,
- Fomento de estilos de vida saludables,
- Atención integral a las ETS y SIDA,
- Prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno del cáncer del aparato reproductor del hombre y de la mujer, y
- Prevención de la violencia contra la mujer⁴⁶.

• Metas del Plan Nacional

Dentro de las metas globales que el Plan Nacional de Salud Reproductiva pretende alcanzar hasta el año 2003 se mencionan las siguientes, por considerarlas apropiadas para acciones inmediatas de fomento a la paternidad responsable:

- Establecer una red nacional de centros 'Docente-Asistenciales', disponiendo al menos de un centro en cada departamento,
- Reactivación del Comité Interinstitucional de Salud Reproductiva,
- Capacitación al 100% del personal que realiza acciones educativas y/o proporciona servicios de atención en Salud Reproductiva,
- Realizar al menos 4 investigaciones en Salud reproductiva en apoyo al desarrollo de este plan⁴⁷.

Dentro de las metas específicas contempladas en el componente de maternidad y paternidad responsable del Plan, también se señalan las siguientes:

- Acceso de mujeres en edad fértil y sus parejas, a información, educación y comunicación,
- Que las instituciones del sector realicen actividades de información, educación y consejería para el espaciamiento de embarazos,
- Que las mujeres posparto y posaborto utilice algún método de espaciamiento de embarazos,
- Que cada departamento del país cuente al menos con un establecimiento y personal capacitado para atender la demanda de vasectomías en el hombre y minilaparotomía en la mujer⁴⁸.

⁴⁶ Ibidem pag. 27

⁴⁷ Ibidem pag. 37

En el componente de Salud Sexual y Reproductiva de los(as) adolescentes:

Que los(as) adolescentes tengan acceso a información educación, consejería y servicios de salud sexual y reproductiva en las siguientes condiciones:

- Mediante una unidad especializada en cada departamento del país,
- Para adolescentes incluidos dentro de la educación formal,
- Para los no incluidos en la educación formal, mediante programas comunitarios, y
- Para los(as) adolescentes con vida sexual activa⁴⁹

Finalmente el Plan Nacional de Salud Reproductiva puntualiza las líneas de acción del componente educativo en sus diferentes proyecciones, donde pueden muy bien articularse planteamientos de promoción de la paternidad responsable:

- Plan permanente de información, educación y comunicación en coordinación interinstitucional e intersectorial, incluyendo medios masivos de comunicación,
- Favorecer el diseño, elaboración, validación, producción y divulgación de material promocional y educativo.
- Incorporar e implementar contenidos de salud sexual y reproductiva en las curriculas de instituciones educativas y formadoras de recursos humanos en salud
- Conformación de los Centros Docente Asistenciales para la enseñanza en los niveles de pre y post grado.
- Uso de tecnología moderna en la transmisión de los mensajes educativos⁵⁰.

• Estado de las instituciones involucradas

Las acciones que las instituciones involucradas en el tema desarrollan en educación y salud reproductiva y que eventualmente incluyen el tema de paternidad responsable son las siguientes:

- Estudio de la problemática familiar
- Debate, información y formación de mujeres en el tema
- Atención legal y emocional a mujeres víctimas de violencia
- Sistematización, validación y transferencia del modelo de educación no sexista
- Campañas públicas contra la violencia intrafamiliar
- Interlocución con los gobiernos central y municipales
- Capacitación de adolescentes de ambos sexos
- Empoderamiento de adolescentes gestantes

⁴⁸ Ibidem pags. 39 y 40

⁴⁹ Ibidem pag. 40

⁵⁰ Ibidem pag. 48

- Consejería para pruebas de VIH y embarazo adolescente
- Integración de padres, madres y maestros a educación en SS y R de adolescentes
 - Brindar información científica en SS y R mediante 3 bibliotecas
 - Información y educación
 - Servicios de SS y R
 - Educación con enfoque de género

La mayoría de las instituciones no trabajan directamente el tema con varones como una prioridad programática, el énfasis de la salud sexual y reproductiva siguen siendo las mujeres y/o el binomio madre/hija(o); sin embargo ya se observan esfuerzos con esa intención, por ejemplo:

- Incorporación del enfoque de género y la equidad genérica a los programas educativos y de salud
 - Creación de nuevas estructuras de servicios dirigidos hombres
 - Apoyo a líneas de investigación específicas relacionadas con el tema
 - Abordaje de agresores a víctimas de violencia intrafamiliar
 - Sensibilización del personal de salud masculino al tema de la violencia intrafamiliar.
- Información y educación dirigidas al hombre

Las dificultades u obstáculos que mas se mencionan son los siguientes:

- Las reglas del juego masculinas y patriarcales
- La cultura machista en la sociedad
- La crisis económica y de representatividad política
- El deterioro y descrédito de instancias como la Procuraduría para la Defensa de los derechos Humanos y PNC
- La violencia política, económica y delincuencia contra las mujeres y la niñez
- El déficit de ciudadanía en general pero enfatizada en las mujeres
- La fragilidad de la sociedad civil para articular acciones conjuntas
- La herencia de la cultura política del sectarismo
- Bajo nivel de involucramiento y compromiso de las instituciones que participan
 - Escasez de recursos
 - Oposición de instituciones de la sociedad a una discusión abierta
 - Falta de especialización de los recursos humanos
 - SS y R dirigida solo a mujeres
 - Temor de padres y maestros de abordar la educación sexual
 - No se ha hecho esfuerzo adicional para atraer a varones
 - Medios de comunicación fomentando antivalores
 - El tema varones no es una prioridad programática

En relación a las necesidades no cubiertas e indispensables para impulsar las acciones se encuentran:

- Falta de financiamiento
- Falta de recurso humano
- Capacitación al personal en masculinidad, género y derechos sexuales y reproductivos
- Recursos para campañas de sensibilización para involucrar a varones

2. Marco referencial de la paternidad en El Salvador

La familia, la maternidad y la paternidad son elementos que forman parte del proceso de reproducción biológica y social de los seres humanos, razón por la que se trata de conceptos dinámicos de carácter histórico que tienden a cambiar al ritmo del desarrollo socio económico, cultural, tecnológico y político de una sociedad determinada.

Como sucede en casi todos los procesos sociales los conceptos de familia, maternidad y paternidad son contradictorios pues encuentran en las distintas creencias y corrientes del pensamiento formas diferentes de concebirlas y comprenderlas, según como se interprete la realidad cambiante.

En ese marco, los modelos de familia tradicionales productos del proceso socio histórico que ha vivido El Salvador en la última mitad de siglo y aceptados legalmente son las formas nucleares y extensas, las cuales suponen una pareja heterosexual, en una convivencia con carácter permanente y algún grado de parentesco entre los que conviven; además de roles claramente diferenciados entre sus miembros. Las familias nucleares de mayor presencia en las ciudades, están conformadas por el padre que juega un rol de proveedor económico de toda la familia y jefe del grupo; la madre, ama de casa, que se ocupa de las necesidades físicas y emocionales de su pareja y sus hijos(as), y estos últimos, producto de esa unión que vivirán en familia hasta que sean capaces de valerse por sí mismos. Las familias extensas en su mayoría encontradas en el área rural, conservan los elementos centrales de las nucleares, diferenciándose de estas por estar incorporadas a su grupo a parientes de otras generaciones⁵¹.

El nuevo Código de Familia vigente desde 1994 sigue reconociendo legalmente las formas nucleares y extensas de familia y los supuestos de sus integrantes; sin embargo a diferencia del código civil anterior, reconoce a las parejas que no se constituyen a través del matrimonio.

“Cualquier otra estructura de convivencia que cumpla las funciones de una familia pero que no se ciña a estos modelos, es clasificada como producto de la ‘desintegración familiar’ y desconocida como válida”⁵², con todas las consecuencias que implica el no reconocimiento legal y social.

⁵¹ Mami, mami, demanda la cuota... la necesitamos, Las Dignas, Pag. 13

⁵² Op cit pag 14

En las últimas 2 décadas El Salvador, al igual que varios países de la región, están viviendo una serie de transformaciones profundas en su estructura política, social, cultural y económica que han impactado intensamente la estructura familiar tradicional, entre ellas pueden mencionarse como relevantes: el conflicto armado, la creciente movilidad social interna, la migración externa, las presiones del movimiento feminista en torno al tema de la familia, la presencia creciente de las mujeres en los sectores productivos y los cada vez mayores índices de desempleo masculino. Consecuencia de dichas transformaciones, alrededor de los modelos tradicionales, se ha conformado una variedad de formas familiares como los llamados ‘arreglos familiares’⁵³ en los que se encuentran comprendidos grandes contingentes humanos pertenecientes a los sectores más pobres y que encuentran en estas modalidades de convivencia su modo de subsistencia⁵⁴.

El funcionamiento interno de las familias, al igual que su estructura (nuclear), se encuentra estereotipado, de tal forma que desde las políticas públicas se les sigue considerando como espacios en los que prevalece entre los cónyuges la unidad, la integración y la complementariedad, las relaciones de afectividad profunda y duradera y donde se fortalece el sentido de convivencia; no reconociéndose que en la realidad en su interior, las relaciones se caracterizan por una continua tensión y conflicto que frecuentemente se resuelven con el abuso de poder masculino, más que a través de soluciones negociadas. Esta situación trae como consecuencia el que no se hagan visibles las desigualdades de género y las diversas formas de maltrato al que se ven sometidas cotidianamente muchas mujeres, como también sus hijas e hijos por parte del cónyuge o en su caso por el padre.

A pesar de la variedad de formas de familia señaladas, en el funcionamiento interno de las mismas básicamente se siguen reproduciendo los roles diferenciados por género propio de las familias tradicionales; es decir, los hombres continúan valorándose como los proveedores económicos y jefes de familia con las mismas consideraciones sociales, independientemente de que los cambios que se citan, están provocando una disminución considerable en el desempeño de estos roles.

En diversos estudios y talleres de reflexión realizados con hombres, en mayor o menor grado, la mayoría se identifican como “machistas, pero trabajadores” cuyas principales características giran alrededor de la proveeduría económica de la familia, la práctica sexual erótica con diferentes parejas, la homofobia y la fortaleza física; en el mismo orden, también señalan que a lo largo de su vida los hombres se ven continuamente en la necesidad de demostrar su hombría y que prácticamente todos los mensajes, mandatos y prohibiciones recibidos de los diferentes agentes socializadores, indican que no se deben parecer en nada a las mujeres^{55 56}

⁵³ Nuevas situaciones familiares en Centroamérica consistentes en ‘la incorporación de nuevos elementos y arreglos bajo una variada gama de combinaciones que han salido de la propia práctica de las familias rurales, urbanas, indígenas, negras, más afectadas por la crisis’.

⁵⁴ Ibidem Pag. 16

⁵⁵ Taller sobre Género y Masculinidad, Technoserv / Prochalate, pags 2,3,4

⁵⁶ Comisión Acción SIDA de El Salvador. Op cit, Pag. 11

El proceso de socialización de las identidades de género que incluyen los aprendizajes de la maternidad y la paternidad inician desde la infancia en el seno de las familias y así como son reproducidos comportamientos diferenciados con significados y valoraciones también diferenciadas según el sexo de las personas⁵⁷; así también a la maternidad y a la paternidad se le atribuyen distintas acepciones.

En el marco de las representaciones colectivas y las normas aceptadas socialmente en nuestro medio, para muchas mujeres la maternidad es reconocida como el eje central de su identidad y su destino social y emocional, de tal forma que en ellas recae la responsabilidad de asegurar la estabilidad de su grupo familiar y en casos de ruptura de relaciones de pareja les corresponde asumir la crianza de sus hijas e hijos, tanto que habitualmente son sancionadas socialmente si no asumen esta exigencia.

Por otra parte, para los hombres en su mayoría la paternidad es, en términos de su identidad, un elemento marginal que incluso en ciertas circunstancias puede hasta negarse; sin embargo en su significación estrictamente procreadora la paternidad reconfirma la masculinidad en tanto implica el dominio del cuerpo de una o más mujeres, además de constituir el mecanismo a través del cual se confirma la virilidad; en este sentido “el deseo de ser padre existe, en tanto demostración de la dominación (y posesión) de una mujer, pero no está necesariamente relacionado con el ejercicio de la paternidad o paternazgo. El deseo de ser padre se estructura alrededor de la relación con una mujer, madre de sus hijos(as), más que alrededor de la relación afectiva que pueda establecerse con las criaturas”⁵⁸.

“Es este rasgo particular de la construcción de la identidad masculina lo que explicaría por qué hay hombres que conscientemente embarazan mujeres sin intención de asumir responsabilidad alguna por el nuevo ser, por qué condicionan el apoyo a sus hijos e hijas a los favores sexuales de sus madres, o por qué los abandonan definitivamente una vez se rompe la relación conyugal”⁵⁹

Por otra parte, a pesar de la importancia de lo que significa el rol proveedor del hombre en el sostén del grupo familiar, cuando las relaciones de pareja terminan no existe la misma sanción social hacia aquellos que no cumplen con esa obligación hacia sus hijas e hijos.

El concepto de irresponsabilidad paterna incluye una variedad de actitudes que adoptan los hombres en sus relaciones con sus hijas e hijos tales como: rechazo total a reconocer su responsabilidad en la concepción de una criatura, negación a asentarla legalmente, incumplimiento del papel proveedor cuando convive con sus hijas e hijos, falta de cuidados y atención emocional a su prole, reducción o desaparecimiento del aporte económico cuando la pareja se ha separado y abandono total de las hijas/hijos reconocidas legalmente⁶⁰.

⁵⁷ Hombre: proveedor económico y sujeto de mayor jerarquía en el grupo, y mujer: prestadora de servicios a todos los miembros de la familia sin estatus ni reconocimiento de su aporte.

⁵⁸ Op cit. Pág. 31

⁵⁹ Ibidem pag. 32

⁶⁰ ¿Quién es mi papi?, Op cit páginas 8 y 9

Solamente alrededor de los trámites requeridos para establecer las cuotas alimenticias a hijas e hijos de madres demandantes ante la Procuraduría General de la República (PGR) la irresponsabilidad paterna se manifiesta de varias formas, por ejemplo: inasistencia a las citas fijadas, negación a establecer una cuota alimenticia, incumplimiento de esta una vez establecida, abandono afectivo de niñas y niños y condicionamientos sexuales a las mujeres a cambio de asumir mínimamente las responsabilidades proveedoras⁶¹.

En términos de las alternativas de construcción de otras formas de paternidad, más responsables, es importante recalcar que los cambios culturales no podrán realizarse de manera aislada, al margen del desarrollo y cambios de otros elementos constitutivos de las identidades y relaciones entre los géneros, por ejemplo los patrones de la maternidad y las relaciones de pareja.

Sobre este punto la organización Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas) reconocen que “son los postulados esencialistas de exaltación de la maternidad como algo natural inherente a las mujeres, y la poca o nula visibilización de la importancia de la paternidad, lo que hace que seamos las mujeres las que sigamos cargando de manera fundamental con la responsabilidad de la crianza de los hijos / as”⁶².

Continúan comentando que estudios realizados “muestran, en el caso salvadoreño, una tendencia hacia una maternidad compulsiva en la que la omnipresencia de la madre dificulta aún más el que las responsabilidades paternas sean asumidas plenamente por los hombres, y crea un entorno en el que finalmente el hombre puede ser prescindible en la crianza de los hijos / as”⁶³.

También afirman que mientras las responsabilidades de crianza y apoyo afectivo “continúen siendo tareas exclusivas de las mujeres, los hombres seguirán teniendo excusas para no asumir la parte del cuidado que les corresponde, pero además seguirán viendo mutiladas sus potencialidades humanas para relacionarse afectivamente con otras personas”⁶⁴.

A manera de conclusión, puede entonces plantearse la hipótesis de que la paternidad tal y como la conocemos y caracterizamos actualmente en nuestro país es producto de una construcción cultural y reproducción social e individual de las identidades de género (femenino y masculino) y sus expresiones en torno a la procreación y crianza de hijas e hijos, de las relaciones de pareja que estas identidades condicionan en términos sexuales y reproductivos y de los tipos de familia que se deriven y mantengan vigencia en un momento determinado, de tal forma que los modelos alternativos de paternidad requerirán de transformaciones importantes en las dimensiones cultural, social y subjetiva de cada uno de estos elementos constitutivos.

⁶¹ Ibidem pag. 39

⁶² Ibidem pag. 33

⁶³ Ibidem pag. 33,34

⁶⁴ Ibidem pag. 34

3. Los hombres y la sexualidad

En el marco de la construcción social de la masculinidad el modelo dominante plantea en el terreno de la sexualidad, la exigencia de la heterosexualidad como requerimiento de primer orden, lo cual implica desear y poseer mujeres como mandato natural ya que el deseo sexual llega a interpretarse como producto de un instinto incontrolable que se manifiesta por sobre la voluntad. A propósito de este punto en la Encuesta sobre Género⁶⁵ realizada en Octubre de 1999 en nuestro país el 47% de los hombres y el 42% de las mujeres entrevistadas respondieron estar de acuerdo que los hombres por su naturaleza necesitan tener más relaciones sexuales que las mujeres.

Esta heterosexualidad determina ciertos rasgos de la subjetividad masculina relacionados con el hecho de penetrar, dominar y afirmarse, de tal forma que para muchos hombres, una de las principales pruebas de su hombría será el mantener relaciones sexuales con mujeres; aunque el fin último de su sexualidad termine siendo el emparejamiento, la conformación de la familia y la paternidad.

En la etapa de la adolescencia, cuando se viven intensamente los aprendizajes de la masculinidad, los estudios cualitativos realizados a jóvenes salvadoreños describen el significado preponderante que estos le otorgan a las relaciones sexuales, como fundamento de la estructura masculina. Generalmente estas relaciones son actos compulsivos que se plantean como exigencias que deben cumplirse para asegurar el reconocimiento y pertenencia al grupo⁶⁶.

Las ideas que sobre la sexualidad masculina predominan en el denominador común de los hombres salvadoreños es una relación contradictoria entre reproducción y placer, por una parte vinculan la sexualidad con el matrimonio y la reproducción y por la otra reconocen el placer separado de la procreación; este aparente conflicto es lo que se conoce como la ‘doble moral’; es decir, las mujeres ‘buenas’, las esposas son con las que los hombres se casan y procrean, mientras que con las otras, las prostitutas, se tienen relaciones de placer. “La doble moral actúa aquí para culpabilizar a aquellas mujeres con las que se establecen relaciones extramatrimoniales y para dudar de la paternidad en caso de un embarazo, pues el matrimonio constituye el vínculo único que asegura a los hombres la paternidad sobre los hijos y el control de la sexualidad de la mujer”⁶⁷.

“... en el entorno social machista la búsqueda del placer sexual se convierte en una obsesión para aquellos hombres que más se identifican con el prototipo del varón insaciable y conquistador, y se constituye en factor de presión para el comportamiento de otros que se adhieren con menos convicción a ese modelo”⁶⁸.

⁶⁵ Encuesta sobre Género. Instituto Universitario de Opinión Pública de la Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas” Pag. 28

⁶⁶ Oficina Sanitaria Panamericana OPS/OMS, Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes Varones. Pag. 76

⁶⁷ ¿Quién es mi papi?, Op cit pag. 74

⁶⁸ Ibidem pag. 88

Esta situación se pone de manifiesto en nuestro medio, en especial en la etapa de la adolescencia, cuando muchos jóvenes comentan sobre las presiones ejercidas por parte de los amigos, hombres mayores y a veces hasta de los mismos padres, de cumplir con los requerimientos que impone la masculinidad dominante, particularmente en lo referido a la premura por iniciar la vida sexual y las dificultades a las que se enfrentan aquellos que intentan actuar de otra manera⁶⁹.

- **Primera relación sexual**

Como decíamos anteriormente, el ejercicio temprano de las relaciones sexuales principalmente con mujeres, con fines eminentemente eróticos, desligados afectivamente y al margen de las consecuencias reproductivas, forman parte de las exigencias que el modelo dominante de masculinidad impone a los varones. Por esta razón, en los adolescentes existe mucha inquietud y a veces angustia por superar esta prueba que además es inducida bajo presión por el grupo de pares y hombres mayores; para el caso, en una encuesta de opinión realizada en nuestro país en septiembre e 1998, la edad promedio de la primera relación sexual en varones fue de 14.9 años.

Ocho de cada diez hombres participantes en esta encuesta, entre las edades de 13 y 55 años, mencionaron haber tenido su primera relación sexual con la novia, amiga o la empleada doméstica, el 13% con prostitutas y únicamente el 5% hasta el matrimonio con su esposa; siete de cada diez señalaron que las razones que los motivaron a tener relaciones sexuales fueron la curiosidad y la atracción por la pareja, si tomamos en cuenta que muchas de estas relaciones suceden sin utilizar anticonceptivos, son altos los riesgos de embarazos a esta edad, como consecuencia de la exigencia por cumplir con las normas sociales de la identidad masculina⁷⁰.

Pasada la primera relación sexual, que en muchos casos es más una prueba de hombría que una relación trascendente, los jóvenes manifiestan sentirse realizados y completan la experiencia comentándoselo a sus amigos como una hazaña⁷¹.

- **Relaciones con múltiples parejas**

En El Salvador, el que los hombres tengan múltiples parejas es una práctica aceptada socialmente, aunque de manera disimulada y encuentra sustento en mitos que prevalecen en las subjetividades de amplios sectores tanto de hombres como de mujeres, tales como, el que la sexualidad masculina es instintiva e incontrolable o que para refirmar su hombría debe conquistar y ejercer dominio sobre las mujeres. En estudios de opinión realizados a hombres provenientes de todos los sectores sociales y de todos los grupos de edad, cerca de

⁶⁹ Oficina Sanitaria Panamericana OPS/OMS, Op cit, Pag. 76

⁷⁰ Encuesta de Opinión sobre SIDA y ETS. Instituto Universitario de Opinión Pública de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" Pag. 114 y 115

⁷¹ Oficina Sanitaria Panamericana OPS/OMS, Op cit, Pag. 34

la mitad declaran haber tenido 2, 4 6 y hasta ocho parejas en el último año y seis de cada diez han sostenido relaciones sexuales con varias personas en los últimos 5 años⁷².

Debe tomarse en cuenta que la aceptación social de las relaciones con múltiples parejas, como parte de la cultura machista, lleva implícita la aceptación de otros hogares y de otras hijas e hijos que eventualmente pueden transformarse en mujeres jefas de hogar en condiciones sociales y económicamente adversas muy alejadas de una situación de bienestar o hijas e hijos moral y afectivamente abandonados, desprovistos del gozo de sus propios derechos⁷³.

Es tal el condicionamiento socio cultural a la aceptación de la infidelidad y dominación masculina, que muchas mujeres aún estando conscientes de que sus parejas les son infieles, tienden a conformarse y llegan a considerarlo como algo normal; además señalan que las 'aventuras' de sus parejas frecuentemente las tienen con vecinas, compañeras de trabajo y también con prostitutas⁷⁴.

Según manifiestan grupos de mujeres dedicadas a la prostitución o trabajadoras del sexo sometidas a diversas investigaciones, el promedio de clientes atendidos diariamente varía entre 4 y 8; 15.7% de los hombres participantes en una encuesta de opinión de carácter nacional, aseguran haber mantenido relaciones sexuales con prostitutas en los últimos 5 años, esta situación apareció con mayor frecuencia en hombres pertenecientes a los extremos (alto y rural) de los estratos sociales, particularmente solteros y con estudios de primaria o plan básico^{75 76}.

En poblaciones masculinas cautivas donde se encuentran reforzados muchos comportamientos machistas, como la tropa de soldados del ejercito, se ha encontrado cifras mayores, por ejemplo, siete de cada diez han tenido relaciones con más de dos parejas y cerca de la mitad tienen relaciones con trabajadoras del sexo⁷⁷.

• Relaciones homo y bisexuales

Tanto hombres como mujeres reconocen la existencia de relaciones homo y bisexuales en nuestro medio, sin embargo en muchos casos los hombres tienden a relativizar esta situación justificando dichos comportamientos sexuales porque suceden ocasionalmente o porque son condicionados por el uso del alcohol, muchos de los hombres involucrados en estas prácticas, no se identifican como homosexuales o bisexuales, ya que la tendencia cultural tiende a calificar como homosexual solamente al que juega un papel pasivo y por el contrario al que asume un rol activo (penetrativo) se considera que se confirma como hombre⁷⁸.

⁷² Encuesta de Opinión sobre SIDA y ETS. Op cit. Pags. 90, 92, 93 y 100

⁷³ Shedlin, Michele G., Bautista, Lícida y col. Op cit, Pag. 15

⁷⁴ Ibidem pag. 16

⁷⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Situación del VIH/SIDA en El Salvador, Pag. 35

⁷⁶ Encuesta de Opinión sobre SIDA y ETS. Op cit. Pag. 94

⁷⁷ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Situación del VIH/SIDA, Op. Cit. Pag. 54

⁷⁸ Shedlin, Michele G., Bautista, Lícida y col. Op cit, Pag. 17

Por su parte los hombres gays señalan que son muchos los hombres que se relacionan sexualmente con otros hombres y provienen de cualquier condición socioeconómica y ocupación o profesión, además aseguran que aunque se trate de hombres casados que insisten en considerarse heterosexuales buscan ser penetrados. En el mismo orden; los trabajadores sexuales travesti comentan que una de las razones por las cuales son buscados por sus clientes, es para dar y recibir sexo anal, sin admitir ni sentirse homosexuales⁷⁹.

- **Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**

Si tomamos en cuenta la diversidad de formas de relacionarse sexualmente por parte de los hombres y la permisividad social a estas prácticas por parte de la cultura patriarcal, son múltiples las posibilidades de que los hombres se conviertan en los principales transmisores las ITS y el VIH/SIDA si estas relaciones, tal como lo demuestran diversos estudios, se están dando desprotegidamente.

Aunque muchas mujeres y hombres trabajadores(as) del sexo, tienen disposición a utilizar condón en sus relaciones sexuales, se enfrentan con actitudes de rechazo, humillación y hasta maltrato de parte de los clientes, tal es, a veces, la resistencia al uso del condón por parte de algunos hombres que prefieren ofrecer y pagar más por no usarlo, de tal forma que las(os) trabajadoras(es) del sexo por las presiones económicas a las que frecuentemente se encuentran sometidas, se ven forzadas a acceder⁸⁰.

Las mujeres que practican relaciones sexuales únicamente con su esposo o compañero de vida saben que su fidelidad no es suficiente para evitar las ITS-SIDA, pero se ven inhabilitadas para negociar el uso del condón en ese entorno familiar adverso de sometimiento y control por parte de los hombres y sobre todo por los condicionamientos socio culturales que mantienen el estado de cosas y relegan sus aspiraciones y derechos⁸¹.

La negociación sobre el uso del condón en las parejas, será cada vez más factible, en la medida en que las normas sociales se vuelvan a favor del empoderamiento de las mujeres, se cuestione los mitos de la sexualidad masculina y se trabaje por construir un entorno sexual y reproductivo más saludable para hombres y mujeres.

- **Abuso y coerción sexual**

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud Familiar 1998, 5.8% de las entrevistadas, que corresponden aproximadamente a 91,673 mujeres, fueron forzadas en alguna ocasión a tener relaciones sexuales; esta cifra fue relativamente mayor en aquellas que viven en el área urbana, que tienen un nivel socioeconómico alto y que cuentan con 7 a 9 años de escolaridad; cinco de cada diez sufrieron el abuso entre los 10 y 19 años.

⁷⁹ Ibidem, Pags. 17,18

⁸⁰ Ibidem, Pags. 19, 20

⁸¹ Ibidem, pag. 3

Solamente una de cada cuatro de las víctimas encontradas reportaron que el agresor era un desconocido, los restantes fueron identificados, encontrándose a los esposos o compañeros de vida los mencionados con mayor frecuencia, seguidos por un amigo o vecino y en orden decreciente: novio, patrón, padrastro, compañero de trabajo, hermano y padre. Al analizar a las víctimas de abuso sexual, por ejemplo la Fiscalía General de la República reporta que nueve de cada diez son mujeres y ocho de estas, entre mujeres y niñas(os), son violentadas en sus propias casas; con respecto a los agresores prácticamente el 99% son hombres, considerándose que cada agresor sexual adulto puede haber victimizado a más de 200 personas^{82 83}.

Estos datos, de por si alarmantes, no son reflejo fiel de lo que acontece en la realidad, si tomamos en cuenta que todavía quedan muchos casos de abuso sexual que no se denuncian, en particular aquellos menores de edad que son víctimas de incesto; por ejemplo, del total de menores de edad que recibieron algún tipo de violencia en 1999, cuatro de cada diez fueron abusados sexualmente y en estos casos con mucha frecuencia el principal agresor identificado fue el padre o el padrastro. Por otra parte, para dimensionar el problema de las violaciones en los menores de edad, hay cifras que equiparan las sucedidas en niñas(os) entre los 5 y 10 años de edad, con las reportadas en mujeres entre 21 y 29 años, encontrándose que de diez menores, siete ni siquiera habían cumplido los 9 años de edad^{84 85}.

El abuso y la coerción sexual, son delitos contra los derechos humanos que provocan un impacto profundo en la vida emocional y social de las personas que lo sufren, en particular de las niñas y los niños, y se trata de un fenómeno relacionado estrechamente con la reproducción social y subjetiva de la cultura machista; en especial con el abuso de poder de muchos hombres y particularmente de muchos padres, que siguen considerando a las compañeras de vida y a sus hijas e hijos como parte de su propiedad.

4. Los hombres en los eventos reproductivos

Dentro del contexto de la asignación social de roles diferenciados para hombres y para mujeres, prácticamente todos aquellos que conllevan a la reproducción biológica y social de los individuos, desde la concepción, pasando por el embarazo, el parto, la crianza, los cuidados de los hijos(as) etc. han sido adjudicados a la mujer, posiblemente confluyendo en este proceso una serie de mecanismos complejos de carácter instintivo y los propios de la socialización.

A diferencia de esa construcción social que vincula directamente a las mujeres con la reproducción, a los hombres se le ha marginado e incluso se les han prohibido familiarizarse con aprendizajes relacionados con los eventos reproductivos, de tal forma que han llegado a interiorizarse como prácticas feminizadas y por lo tanto ajenas a los

⁸² Encuesta Nacional de Salud Familiar. FESAL, Op cit. Pags.193, 194

⁸³ El Diario de Hoy, "Una flor para Katy". Pag. 4

⁸⁴ Ibidem, Pag. 4

⁸⁵ La Prensa Gráfica. "2.6 millones de niños sufrieron maltrato en 1999".

hombres. En esa lógica, si los hombres no se reconocen ni se les interpreta como partícipes de la reproducción posiblemente no estén interesados en involucrarse directamente en los eventos reproductivos.

En ese orden, son frecuentes las experiencias de muchos hombres, particularmente adolescentes, que reaccionan con asombro, enojo y no aceptación ante la noticia de un embarazo en su novia o pareja, como un reflejo de la dificultad de relacionar su sexualidad con su reproducción; de igual forma es frecuente negar la responsabilidad e incluso en no pocos casos se recurre al aborto, justificándolo por la falta de recursos materiales para asumir la manutención de la criatura⁸⁶.

En particular los adolescentes y algunos hombres involucrados en relaciones irregulares, se encuentran frecuentemente ante embarazos no deseados en su afán de demostrarse a sí mismos y a sus pares que solo se es hombre cuando se domina y se ejerce la sexualidad erótica; y si muchos de ellos asumen la paternidad⁸⁷, lo hacen casi obligadamente, quizás más por cumplir con un compromiso familiar o social que por convicción, situación que no asegura el entorno más propicio para el ejercicio futuro de una relación de pareja y una paternidad responsable⁸⁸.

• Planificación Familiar

Con relación a la participación de los hombres en la utilización de métodos de regulación de la fecundidad en las relaciones de pareja que establece, influyen de manera preponderante los condicionamientos culturales y las normas socialmente aceptadas de lo que se espera sea su conducta sexual de acuerdo al modelo dominante de masculinidad; esto con la salvedad de que existen subjetividades masculinas que se apartan de la norma social.

Como se describía anteriormente, tradicionalmente ha recaído parcialmente en las mujeres la obligación de casi todos los eventos del entorno reproductivo y por el contrario a los hombres se les exime directamente de este compromiso; sin embargo esta responsabilidad que se asigna a las mujeres no la pueden ejercer libremente, porque en las relaciones desiguales de poder que se establecen en las parejas, se imponen los criterios o creencias masculinas⁸⁹; por ejemplo es frecuente escuchar que algunos hombres se oponen al uso de anticonceptivos por temor a la infidelidad de su pareja; de tal manera que muchas mujeres no tienen la posibilidad de decidir en este aspecto y otras se ven forzadas a ocultarlo, a riesgo de ser maltratadas.

En el mismo orden, con mucha permisividad social, los hombres en la dinámica de reproducción de su identidad y su sexualidad, buscan reafirmarse a través de la satisfacción genital y egoísta del placer erótico con varias mujeres y en no pocos casos embarazándolas

⁸⁶ Ibidem Pags. 43,44

⁸⁷ Que en el mejor de los casos es la decisión aparentemente más razonable y moralmente deseable.

⁸⁸ Ibidem pag. 44

⁸⁹ Encuesta de Opinión sobre SIDA y ETS. Instituto Universitario de Opinión Pública de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" Pag. 71

como muestra de virilidad, despreocupándose de las consecuencias relacionadas con su potencialidad reproductiva, ya que un hijo(a) producto de esas relaciones en la subjetividad de muchos hombres, o se niega y se culpabiliza a la mujer o se resuelve simplistamente con una ayuda material.

En relación con el uso del preservativo, diversos estudios cualitativos señalan que la mayoría de hombres usualmente no lo utilizan o nunca lo han usado, por otra parte también las mujeres citan con frecuencia que aún cuando ellas quieran usarlo los hombres se niegan; las razones por las cuales no se utilizan los preservativos están muy relacionadas con la reducción del placer, de tal manera que pareciera prevalecer el criterio de que por sobre todo, debe asegurarse la máxima obtención del placer, del goce personal independientemente de las consecuencias reproductivas⁹⁰.

• Prevención de embarazos no deseados

En nuestro país el 42.4% de las mujeres entre 15 y 24 años han tenido al menos un embarazo, la proporción de mujeres con algún embarazo varía del 24.6% entre las adolescentes de 15 a 19 años al 63% entre las jóvenes de 20 a 24 años. Al relacionar esta segunda cifra con el 69.4% que ha tenido experiencia sexual, se puede mencionar que en el grupo de 20 a 24 años prácticamente solo 6 de cada 69 mujeres que han tenido experiencia sexual no han tenido un embarazo⁹¹.

Del porcentaje de mujeres con experiencia de embarazo (42.4%) el 17.9% fue premarital y el 24.5% marital. La proporción de mujeres cuyo primer embarazo fue premarital asciende del 10.7% en el grupo de 15 a 19 años al 26.2% en el grupo de 20 a 24 años.

Con relación a las mujeres con al menos un embarazo, “una de cada 4 mujeres pensaba que no podía quedar embarazada, porcentaje que resulta ser el doble en los casos de embarazo premarital (34.2%), con respecto a los maritales y desciende del 34.7% cuando el embarazo ocurrió antes de los 15 años al 19.4% cuando las mujeres tenían de 20 a 24 años”⁹².

Como se mencionó anteriormente, el que social y subjetivamente los hombres se encuentren alejados del proceso reproductivo y se consideren por naturaleza al margen de dichos eventos, los hace renuentes a la participación evadiendo todo tipo de compromisos, como los que debería asumir por ejemplo en la prevención de los embarazos no deseados o en la prevención de abortos, en los cuales el peso de sus decisiones y el poder que ejerce sobre la mujer son determinantes para generar o no dichas situaciones.

⁹⁰ Comisión Acción SIDA de El Salvador. Factores de Riesgo para el VIH entre amas de casa en San Salvador. Pags 19 y 20.

⁹¹ Encuesta Nacional de Salud Familiar. FESAL, Op cit pag.156

⁹² Ibidem pag. 157

- **Salud reproductiva**

Muchos de los componentes de la salud reproductiva, como el control prenatal, el parto, puerperio y lactancia, así como la salud infantil son aspectos que siguen siendo interpretados como propios de las mujeres y son asumidos por ellas como parte inherente de su identidad genérica; incluso el diseño de los servicios, los mensajes educativos y el abordaje técnico de las instituciones prestadoras, están concebidos pensando únicamente en la mujer y si se piensa en los hombres es para apoyar acciones que ayuden a la mujer, poco o nada se piensa en sus propios problemas de salud.

Los hombres se sienten incómodos en estos espacios feminizados y más que motivarlos a la participación los alejan, a lo sumo la participación se limita al acompañamiento y apoyo de su pareja.

5. Los hombres en su relación con hijas e hijos

La idea del padre proveedor sigue siendo el modelo predominante de la paternidad en las subjetividades de los hombres salvadoreños.

“Los hijos(as) encarnan para los hombres el símbolo del cambio hacia la vida con una pareja -preferentemente consagrada por el matrimonio- y de la asunción del rol proveedor en condiciones de estabilidad,... en el plano consciente el deseo de tener un hijo/a está asociado para los hombres con tener por quien luchar, por quien seguir esforzándose, con la culminación de un amor, con la posibilidad de educar y formar ‘personas de bien’, con la confirmación de su masculinidad, etc.”⁹³

“En el plano inconsciente los hijos(as) aparecen como la comprobación de su masculinidad, como el deseo de reafirmación de su identidad y del dominio que ejercen sobre una o más mujeres”⁹⁴

“Sin embargo, la mayor parte de los hombres casados y con hijos e hijas manifestaron no haber deseado su nacimiento. Factores como la edad temprana, la no preparación emocional para tal responsabilidad o la falta de planificación en el matrimonio son señalados como causas de esta primera actitud de rechazo”⁹⁵

- **Reconocimiento paterno**

En El Salvador el no reconocimiento paterno de las hijas e hijos es una práctica común; esta es la percepción de grupos de hombres y mujeres y juezas de familia participantes en un estudio publicado en el año de 1997 por la organización Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas); la mayor parte de los hombres entrevistados afirmaron que se trata de comportamientos masculinos aceptados social y culturalmente.

⁹³ ¿Quién es mi papi? Op cit pag. 75

⁹⁴ Ibidem pag. 77

⁹⁵ Idem

“Sin embargo, tanta seguridad en sus afirmaciones no trascendió al relato de experiencias cercanas o propias que pudieran dar cuenta de sus vivencias al respecto. Solamente uno comentó con vergüenza estar viviendo la situación de no saber si reconocer o no un hijo de una relación extramatrimonial; un segundo relató la experiencia negativa de su hermana cuando interpuso una demanda de reconocimiento y el padre de su hijo intimidó a los testigos para que no declararen; y un tercero explicó que él era un hijo abandonado por su padre, a quien nunca conoció”⁹⁶.

Las mujeres entrevistadas en el estudio, demandantes de reconocimiento comentaron de casos de mujeres que no asisten a la Procuraduría debido a que los hombres las amenazan con matarlas⁹⁷.

Con relación a la procedencia de demandantes y demandados, los expedientes abiertos de reconocimiento durante 1995-1996 por parte de la Asociación de Madres Demandantes de la Cuota Alimenticia, mostró que las demandantes son mayoritariamente trabajadoras domésticas, empleadas y obreras, mientras los demandados son técnicos y profesionales, obreros y policías. El estudio supone que las mujeres de clase media no se acercan a esta Asociación a solicitar apoyo por vergüenza, por considerarlo innecesario o por contar con los medios suficientes para contratar servicios de abogados⁹⁸.

Según datos del Departamento de Relaciones Familiares de la PGR (Procuraduría General de la República) del total de casos atendidos en 1990 y 1996, el 28.5% y 24.7% respectivamente correspondieron a reconocimiento de hijos e hijas; esto a pesar de que la mayor parte de mujeres salvadoreñas que se encuentran viviendo esta situación, habitualmente no acuden a las instancias de Gobierno facultadas para velar por la integridad de las familias⁹⁹.

Entre los años de 1990 a 1994 los datos de la PGR muestran que las demandas de reconocimiento paterno junto con la fijación de cuotas alimenticias y el aumento de estas últimas, representaron en promedio el 76.9% del total de solicitudes recibidas y el 94% de los casos atendidos por el Departamento de Relaciones Familiares. En la capital San Salvador el trámite principal son las fijaciones de cuotas y en los Departamentos el reconocimiento de hijas e hijos, este hecho refleja el elevado número de niñas y niños no reconocidos a consecuencia de los altos índices de uniones de hecho que suceden en el área rural.¹⁰⁰

Información proporcionada por las Alcaldías de los municipios de Nejapa y Ciudad Delgado que forman parte del Area Metropolitana de San Salvador, muestra en 11% y 33% los porcentajes de no reconocimiento paterno respectivamente registrados en el segundo semestre del año de 1996¹⁰¹.

⁹⁶ Ibidem pag 45

⁹⁷ Ibidem pag 46

⁹⁸ Idem

⁹⁹ Ibidem pag 9

¹⁰⁰ Ibidem pag 41

¹⁰¹ Ibidem pag 44

• **Legislación actual sobre el reconocimiento paterno**

En el mes de octubre de 1994 fue aprobada la nueva legislación sobre familia que reemplazó al anterior Código Civil vigente desde el siglo pasado y actualizado a mediados del presente; con la aprobación del llamado Código de Familia por primera vez en El Salvador se establece “la ley que regula las relaciones entre los miembros de la familia y de esta con la sociedad y tiene su fundamento en la Constitución de la República al decir que ‘La familia es la base fundamental de la sociedad y tendrá la protección del Estado...’¹⁰²”.

Entre los principales cambios que presenta el Código de Familia con respecto al anterior Código Civil pueden enumerarse los siguientes¹⁰³:

- Se ha superado el lenguaje sexista.
- Desaparece la diferenciación y discriminación entre los hijos legítimos e ilegítimos o naturales.
- Ampliación de pruebas para la investigación de la paternidad.
- Eliminación de la presunción de paternidad.

La presunción de paternidad consiste en reconocer la paternidad del demandado si este no se presenta después de ser citado en dos ocasiones o cuando sin justa causa el demandado se negare a realizarse la prueba científica ordenada por el juez; de tal forma que su eliminación ha dejado establecido que es la mujer quien tiene que demostrar la paternidad y los presuntos padres quedan prácticamente sin mayores presiones legales para que asuman su responsabilidad.

A pesar de los beneficios que la nueva ley le significa a la familia, las disposiciones de que sean las madres quienes tienen que comprobar el vínculo de filiación y la no obligatoriedad para el hombre de someterse a las pruebas significa para las demandantes una actitud de discriminación para la mujer y sus hijas e hijos, ya que la prueba del ADN, considerada la mejor vía para probar la paternidad, no es económicamente accesible para la mayoría de las mujeres demandantes¹⁰⁴. En el mismo orden el no establecer como obligatoria la prueba científica a los demandados “perpetúa el contexto de permisividad de los comportamientos irresponsables que se pretenden erradicar con la nueva legislación de familia”¹⁰⁵.

• **Apoyo económico**

Aun cuando todavía en las representaciones culturales y colectivas de nuestro medio el rol proveedor masculino sigue siendo uno de los mandatos más significativos del modelo

¹⁰² “Conozcamos Nuestras Leyes” El Código de Familia. Proyecto de Reforma Judicial II. Pag 1

¹⁰³ ¿Quién es mi papi?, Op cit, páginas 47 a 52

¹⁰⁴ La prueba de ADN en laboratorios privados tiene un costo aproximado de US \$ 573.00, aproximadamente 5 salarios mínimos mensuales

¹⁰⁵ Ibidem pag 53

dominante de masculinidad y así mismo de paternidad, en la realidad su cumplimiento en los grupos familiares es bastante relativo y peor aún si la relación de pareja se ha roto y se requiere del apoyo paterno para el sustento de las hijas e hijos.

En una investigación realizada en 1994 por la organización Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas) a 216 mujeres demandantes de cuota alimenticia ante la Procuraduría General de la República, al explorar sobre la ayuda económica que ellas recibieron de parte de su pareja cuando constituyeron una familia, el 28.2% señalaron que el demandado nunca les ayudó, 28.2% lo hicieron de manera irregular y solo el 43.5% lo hizo regularmente¹⁰⁶.

En el mismo estudio se encontró que después de sucedida la separación el incumplimiento de esta obligación se redujo significativamente; y con el agravante de que si la decisión de la separación había sido por iniciativa de ella, entonces la reducción fue mucho mayor; en total 87.5% de las mujeres entrevistadas dijeron nunca haber recibido ayuda, el 11.6% lo hicieron de manera irregular y únicamente el 0.9% recibieron ayuda regularmente. Cuando fue la mujer quien tomó la iniciativa de separarse el porcentaje de mujeres que dijeron nunca haber recibido ayuda se incrementó a 92%, las que recibieron de forma irregular disminuyó a 6.7% y las que recibieron regularmente subió ligeramente a 1.3%; vale la pena señalar que aunque no son los datos deseables, cuando la separación ha sido de mutuo acuerdo los porcentajes tienden a mejorar en más o menos 9 puntos porcentuales¹⁰⁷.

Según estos datos, para muchos padres envueltos en una crisis familiar que ha llevado a una separación, habitualmente la primera reacción es evadir la responsabilidad de la ayuda económica y si en el mejor de los casos esta es negociada, él mismo impone las condiciones según los términos en las que se dio la ruptura. El estudio concluye diciendo que solamente un 5% de los padres mantuvieron o mejoraron sus funciones proveedoras después de la separación, de tal forma que así puede sustentarse “la tesis de que los hombres dejan de ser padres/proveedores cuando desaparecen sus funciones de esposo/compañero”¹⁰⁸.

• Apoyo afectivo emocional

En el marco de la socialización de las identidades de género en nuestro país, una característica importante del modelo dominante de la masculinidad, que muchos hombres aprenden desde los primeros años en el seno del hogar e intentan reproducir con mucha fidelidad a lo largo de su vida, es el cuidado de mostrarse continuamente como sujetos emocionalmente controlados y racionales, lo cual tiende a conseguirse restringiendo todo tipo de expresiones sentimentales y afectuosas ante los demás, ya que estas expresiones más afines con la construcción femenina, son consideradas muestras de debilidad o afeminamiento.

¹⁰⁶ Mami, mami, demanda la cuota... la necesitamos, Op cit Pag. 55

¹⁰⁷ Ibidem pags 83 y 84.

¹⁰⁸ Ibidem pag. 85

En ese sentido, las relaciones afectivo emocionales que tradicionalmente se encuentran comprendidas dentro de las funciones reproductivas de las familias, han sido socialmente asignadas a las mujeres, razón por la que en términos generales el apoyo afectivo de los padres hacia sus hijas e hijos usualmente son muy limitadas y pobres, particularmente en la relación con sus hijos varones, a quienes con frecuencia se les ocultan o encubren las diferentes muestras de afecto.

Siguiendo los resultados del estudio realizado a madres demandantes de la cuota alimenticia, encontramos que el cumplimiento del rol de apoyo afectivo emocional de parte de los padres hacia sus hijas e hijos presentó un comportamiento similar al del apoyo económico, pero mucho más deficitario. Así encontramos que antes de la separación el 61% de las mujeres entrevistadas negaron haber conocido muestras de apoyo afectivo por parte del padre, 15% de manera irregular y solamente el 21% lo hicieron regularmente¹⁰⁹.

Después de la separación el apoyo afectivo casi desapareció por completo, los resultados muestran que el 94.9% nunca mantuvieron dichas relaciones, 4.6% de manera irregular y únicamente el 0.5% lo hicieron regularmente, llama la atención que cuando la separación sucedió por iniciativa del hombre los datos tienden a ser más negativos para sus hijas e hijos y mejoraron cuando ocurrió por acuerdo mutuo¹¹⁰.

Vale la pena señalar que según manifiestan las mujeres demandantes, “los comportamientos paternos de los hombres estaban mediatizados por el hecho de mantener relaciones afectivas y sexuales con ellas, de tal modo que los hombres no asocian sus roles paternos con sus obligaciones hacia sus hijos / as sino con sus funciones como esposos / compañeros en el terreno de la sexualidad”¹¹¹.

¹⁰⁹ Ibidem pag. 56

¹¹⁰ Ibidem pag. 87

¹¹¹ ¿Quién es mi papi?, Op cit. pag 40

V. CONCLUSIONES

1. Los modelos de familia tradicionales productos del proceso socio histórico que ha vivido El Salvador en la última mitad de siglo y aceptados legalmente son las formas nucleares y extensas, las cuales suponen una pareja heterosexual, en una convivencia con carácter permanente y algún grado de parentesco entre los que conviven.

2. Las familias nucleares están conformadas por el padre que juega un rol de proveedor económico de toda la familia y jefe del grupo; la madre, ama de casa, que se ocupa de las necesidades físicas y emocionales de su pareja y sus hijos(as) y estos últimos que vivirán en familia hasta que sean capaces de valerse por sí mismos. Las familias extensas en su mayoría encontradas en el área rural, conservan los elementos centrales de las nucleares, diferenciándose de estas por estar incorporadas a su grupo a parientes de otras generaciones. Cualquier otra estructura de convivencia que cumpla las funciones de una familia, pero que no se ciña a estos modelos, es clasificada como desintegrada y el no reconocimiento legal y social las margina y las vuelve más vulnerables.

3. A partir de las últimas 2 décadas El Salvador se encuentra viviendo una serie de transformaciones profundas en su estructura política, social, cultural y económica que han impactado intensamente la estructura familiar tradicional, pueden mencionarse como relevantes: el conflicto armado, la creciente movilidad social interna, la migración externa, las presiones del movimiento feminista en torno al tema de la familia, la presencia creciente de las mujeres en los sectores productivos y los cada vez mayores índices de desempleo masculino. Toda una transformación del contexto que incide sobre los roles de género asignados, tanto en el ámbito privado como en el público y que cuestiona los paradigmas tanto de paternidad como de maternidad y demanda de las personas y de las instituciones sociales modelos alternativos que aseguren relaciones familiares y sociales más armoniosas y equitativas.

4. En el funcionamiento interno de la mayoría de los grupos familiares emergentes o no, básicamente se siguen reproduciendo los roles diferenciados por género propio de las familias tradicionales; es decir, los hombres continúan valorándose como los únicos proveedores económicos y jefes de familia con las mismas consideraciones sociales, independientemente de que los cambios que se citan, están provocando una disminución considerable en el desempeño de estos roles y dificultando cada vez más el ejercicio de las formas tradicionales de paternidad.

5. En mayor o menor medida, la mayoría de hombres salvadoreños se identifican como “machistas, pero trabajadores” cuyas principales características giran alrededor de la proveeduría económica de la familia, la práctica sexual erótica con diferentes parejas, la homofobia y la fortaleza física; no se ven asimismo como sujetos que se relacionan ni ejerciendo el rol de padres, lo cual les dificulta o limita el disfrutar los juegos, la recreación y la relación de afecto con sus hijas e hijos.

6. Para muchos hombres salvadoreños la paternidad es, en términos de su identidad de género, un elemento marginal; pero que en su significación procreadora reconfirma su masculinidad y virilidad, en tanto implica el dominio del cuerpo de una o más mujeres, en ese sentido el deseo de ser padre se estructura alrededor de la relación con una mujer, madre de sus hijos(as), más que alrededor de la relación afectiva que pueda establecerse con las criaturas.

7. En nuestro medio la irresponsabilidad paterna incluye una variedad de actitudes que adoptan los hombres en sus relaciones con sus hijas e hijos tales como: rechazo total a reconocer su responsabilidad en la concepción de una criatura, negación a asentarla legalmente, incumplimiento del papel proveedor cuando convive con sus hijas e hijos, falta de cuidados y atención emocional a su prole, reducción o desaparecimiento del aporte económico cuando la pareja se ha separado y abandono total de las hijas/hijos reconocidas legalmente.

8. Los cambios hacia formas más responsables de paternidad no podrán realizarse de manera aislada, al margen del desarrollo y cambios de los patrones de la maternidad y las relaciones de pareja. La exaltación de la maternidad como algo natural inherente a las mujeres y la poca o nula visibilización de la importancia de la paternidad, hace que sean las mujeres las que sigan cargando con el mayor peso de la crianza de las hijas e hijos. Las mujeres salvadoreñas muestran una tendencia hacia una maternidad compulsiva en la que la omnipresencia de la madre dificulta aún más el que las responsabilidades paternas sean asumidas plenamente por los hombres, y crea un entorno en el que finalmente el hombre puede ser prescindible en la crianza de las hijas e hijos.

9. La paternidad tal y como la conocemos y caracterizamos actualmente en nuestro país es producto de una construcción cultural y reproducción social e individual de las identidades de género (femenino y masculino) y sus expresiones en torno a la procreación y crianza de hijas e hijos, de las relaciones de pareja que estas identidades condicionan en términos sexuales y reproductivos y de los tipos de familia que se deriven y mantengan vigencia en un momento determinado, de tal forma que los modelos alternativos de paternidad requerirán de transformaciones importantes en las dimensiones cultural, social y subjetiva de cada uno de estos elementos constitutivos.

10. El modelo dominante de masculinidad plantea en el terreno de la sexualidad, la exigencia de la heterosexualidad como requerimiento de primer orden, lo cual implica desear y poseer mujeres como mandato natural ya que el deseo sexual llega a interpretarse como producto de un instinto incontrolable que se manifiesta por sobre la voluntad; esto determina ciertos rasgos de la subjetividad masculina relacionados con el hecho de penetrar, dominar y afirmarse, de tal forma que para muchos hombres, una de las principales pruebas de su hombría será el mantener relaciones sexuales con mujeres.

11. Las ideas que sobre la sexualidad masculina predominan en el común denominador de los hombres salvadoreños son contradictorias (de doble moral), por una parte vinculan la sexualidad con el matrimonio y la reproducción y por la otra reconocen el placer separado de la procreación. Con las esposas los hombres se casan y procrean, mientras que con las otras, se tienen relaciones de placer; la doble moral actúa para culpabilizar a las mujeres con las que se establecen relaciones extramatrimoniales y para dudar de la paternidad en caso de un embarazo, pues el matrimonio constituye el vínculo único que asegura a los hombres la paternidad sobre los hijos.

12. El ejercicio temprano de las relaciones sexuales principalmente con mujeres y al margen de las consecuencias reproductivas, forman parte de las exigencias que el modelo dominante de masculinidad impone a los varones; con frecuencia las primeras relaciones sexuales ocurren con la novia, una amiga o la empleada doméstica y las motivaciones que se mencionan son la curiosidad o la atracción. Si tomamos en cuenta que muchas de estas relaciones suceden sin utilizar anticonceptivos, son altos los riesgos de embarazos a esta edad y muy pobres las posibilidades de asumir una paternidad responsable.

13. En El Salvador, el que los hombres tengan múltiples parejas es una práctica que, aunque de manera disimulada, es aceptada socialmente y ejercida casi de forma cotidiana, esta situación lleva implícita la aceptación de otros hogares y de otras hijas e hijos que eventualmente pueden transformarse en hogares con jefatura femenina en condiciones sociales y económicamente adversas muy alejadas de una situación de bienestar o hijas e hijos moral y afectivamente abandonados, desprovistos del gozo de sus propios derechos.

14. La permisividad social a las relaciones masculinas con múltiples parejas, aunado a las cada vez más frecuentes y/o más visibles relaciones homo y bisexuales entre los hombres casados o acompañados, aumenta significativamente la exposición al riesgo a las ITS y el VIH/SIDA de las mujeres, principalmente si estas relaciones se están dando desprotegidamente.

15. En nuestro país son muchas las mujeres, niñas y niños que han sido abusados sexualmente y que aparecen en cifras, la realidad se imagina aterradora si consideramos que muchas víctimas son acalladas por los agresores y están imposibilitadas de por lo menos pedir ayuda; en prácticamente todos los casos los agresores son hombres, ya sea el esposo, el novio, el amigo, el padre, el padrastro etc. El abuso y la coerción sexual se relaciona estrechamente con la reproducción social y subjetiva de la cultura machista; en especial con el abuso de poder de muchos hombres y particularmente de muchos padres, que siguen considerando a las compañeras de vida y a sus hijas e hijos como parte de su propiedad.

16. Prácticamente todos aquellos roles que conllevan a la reproducción biológica y social de los individuos, han sido adjudicados cultural y socialmente a la mujer, posiblemente confluyendo en este proceso una serie de mecanismos complejos de carácter instintivo y los propios de la socialización; por el contrario a

los hombres se le ha marginado e incluso se les han prohibido familiarizarse con aprendizajes relacionados con los eventos reproductivos, de tal forma que han llegado a interiorizarse como prácticas feminizadas y por lo tanto ajenas a los hombres. En esa lógica, si los hombres no se reconocen ni se les interpreta como partícipes de la reproducción, posiblemente no estén interesados en involucrarse directamente.

17. El involucramiento de los hombres en muchos embarazos está más relacionado con la reafirmación de la hombría y el ejercicio del poder, que por desear la paternidad; y si muchos de ellos la asumen lo hacen casi por obligación, más por cumplir con un compromiso familiar o social que por convicción, situación que no asegura el entorno más propicio para el ejercicio futuro de una relación de pareja y una paternidad responsable.

18. La responsabilidad que socialmente se asigna a las mujeres en los eventos reproductivos, no puede ser ejercida libremente, porque en las relaciones desiguales de poder que se establecen en las parejas, prevalecen los criterios o creencias masculinas, como por ejemplo, oponerse al uso de anticonceptivos por temor a la infidelidad; de tal manera que muchas mujeres no tienen la posibilidad de decidir en este aspecto y otras se ven forzadas a ocultarlo, a riesgo de ser maltratadas.

19. En relación con los preservativos, la mayoría de hombres usualmente no los utilizan, las razones por las que no se usan están muy relacionadas con la reducción del placer, de tal manera que pareciera prevalecer el criterio de que por sobre todo, debe asegurarse la máxima obtención del placer, del goce personal independientemente de las consecuencias reproductivas.

20. La participación de los hombres en la salud reproductiva propia y de su pareja es muy limitada, principalmente por que la socialización los ha sido eximidos de dicha responsabilidad, además de que los servicios están diseñados para las mujeres y si se piensa en ellos es para que apoyen acciones que favorezcan a la mujer, poco o nada se abordan sus propios problemas de salud.

21. La idea del padre proveedor sigue siendo el modelo predominante de la paternidad en las subjetividades de los hombres salvadoreños; los hijos / as encarnan para los hombres el símbolo del cambio hacia la vida con una pareja, en el plano consciente el deseo de tener un hijo/a está asociado para los hombres con tener por quien luchar, por quien seguir esforzándose etc. En el plano inconsciente los hijos / as aparecen como la comprobación de su masculinidad, como el deseo de reafirmación de su identidad y del dominio que ejercen sobre una o más mujeres.

22. La mayor parte de los hombres casados participantes en entrevistas grupales, manifestaron no haber deseado el nacimiento de sus hijas(os). Factores como la edad temprana, la no preparación emocional para tal responsabilidad o la falta de planificación en el matrimonio son señalados como causas de esta primera actitud de rechazo.

23. En El Salvador el no reconocimiento paterno de las hijas e hijos es una práctica común; la mayor parte de los hombres consideran que se trata de comportamientos masculinos aceptados social y culturalmente.

24. A pesar de los beneficios que la nueva ley le significa a la familia, las disposiciones de que sean las madres quienes tienen que comprobar el vínculo de filiación y la no obligatoriedad para el hombre de someterse a las pruebas, perpetúa el contexto de permisividad de los comportamientos irresponsables que se pretenden erradicar con la nueva legislación.

25. Aun cuando en las representaciones culturales y colectivas de nuestro medio el rol proveedor masculino sigue siendo uno de los mandatos más significativos del modelo dominante de masculinidad y así mismo de paternidad, en la realidad su cumplimiento en los grupos familiares es bastante relativo y peor aún si la relación de pareja se ha roto y se requiere del apoyo paterno para el sustento de las hijas e hijos.

26. Después de sucedida la separación el incumplimiento de la obligación económica se reduce significativamente y aún más si la decisión de la separación ha sido por iniciativa de la mujer; solamente un 5% de los padres mantuvieron o mejoraron sus funciones proveedoras después de la separación, es decir que la mayoría de los hombres dejan de ser padres/proveedores cuando desaparecen sus funciones de esposo/compañero.

27. En el marco de la socialización de las identidades de género en nuestro país, una característica importante del modelo dominante de la masculinidad es el cuidado de mostrarse emocionalmente controlado y racional restringiendo todo tipo de expresiones sentimentales y afectuosas ante los demás, ya que estas expresiones más afines con la construcción femenina, son consideradas muestras de debilidad o afeminamiento; de esta manera usualmente el apoyo afectivo de los padres hacia sus hijas e hijos es muy limitado y pobre, particularmente en la relación con los varones, a quienes con frecuencia se les ocultan o encubren las diferentes muestras de afecto.

28. El cumplimiento del rol de apoyo afectivo emocional de parte de los padres hacia sus hijas e hijos tiende a desaparecer casi por completo cuando las parejas se separan; cuando esta separación sucede por iniciativa del hombre los datos tienden a ser más negativos para sus hijas e hijos y mejoraron cuando ocurrió por acuerdo mutuo.

29. Habitualmente los comportamientos paternos de los hombres después de la separación están mediatizados por el hecho de mantener relaciones afectivas y sexuales con las ex parejas, de tal modo que los hombres no asocian sus roles paternos con sus obligaciones hacia sus hijos / as sino con sus funciones como esposos / compañeros en el terreno de la sexualidad.

30. En su conceptualización la salud sexual y reproductiva de los salvadoreños sigue marcada por rasgos biomédicos que centran su atención en la mujer con una participación masculina que se reduce al acompañamiento de la pareja; esta situación plantea una serie de necesidades y problemas vinculados con las relaciones de inequidad y dominio que tradicionalmente ejercen los hombres y que atentan contra la salud y la calidad de vida de las mujeres.

31. Dentro del Plan de Gobierno de la República de El Salvador, se considera a la Salud Reproductiva como uno de los elementos importantes para alcanzar el desarrollo humano pleno; por lo que se encuentran en marcha el establecimiento y consolidación de los diferentes espacios para la información, comunicación, educación, investigación, servicios y consejería en dicha temática.

32. El Plan Nacional de Salud Reproductiva pretende alcanzar para el año 2003 las siguientes metas donde pueden incorporarse acciones inmediatas del componente de paternidad responsable, previa discusión y acuerdo entre las partes: establecimiento de una red nacional de centros docente asistenciales, reactivación del Comité Interinstitucional de Salud Reproductiva, capacitación al 100% del personal que realiza acciones educativas y/o proporciona servicios de atención en Salud Reproductiva y realizar al menos 4 investigaciones en salud reproductiva en apoyo al desarrollo de este plan.

33. Entre las líneas de acción del componente educativo del Plan Nacional de Salud Reproductiva, también pueden articularse planteamientos de promoción de la paternidad responsable: plan permanente de información, educación y comunicación en coordinación interinstitucional e intersectorial, favorecer el diseño, elaboración, validación, producción y divulgación de material promocional y educativo, incorporar e implementar contenidos de salud sexual y reproductiva en las curriculas de instituciones educativas y formadoras de recursos humanos en salud y conformación de los Centros Docente Asistenciales para la enseñanza en los niveles de pre y post grado.

34. La mayoría de las instituciones involucradas con la educación reproductiva en El Salvador no trabajan directamente el tema con varones como una prioridad programática, el énfasis de la salud sexual y reproductiva siguen siendo las mujeres; sin embargo ya se observan esfuerzos con esa intención. La dificultades u obstáculos que mas se mencionan son los siguientes:

- Las reglas del juego masculinas y patriarcales
- La cultura machista en la sociedad
- La crisis económica y de representatividad política
- El deterioro y descrédito de instancias como la Procuraduría para la Defensa de los derechos Humanos y PNC
- La violencia política, económica y delincuencia contra las mujeres y la niñez
- El déficit de ciudadanía en general pero enfatizada en las mujeres

- La fragilidad de la sociedad civil para articular acciones conjuntas
- La herencia de la cultura política del sectarismo
- Bajo nivel de involucramiento y compromiso de las instituciones que participan
 - Escasez de recursos
 - Oposición de instituciones de la sociedad a una discusión abierta
 - Falta de especialización de los recursos humanos
 - SS y R dirigida solo a mujeres
 - Temor de padres y maestros de abordar la educación sexual
 - No se ha hecho esfuerzo adicional para atraer a varones
 - Medios de comunicación fomentando antivalores
 - El tema varones no es una prioridad programática

En relación a las necesidades no cubiertas e indispensables para impulsar las acciones se encuentran:

- Falta de financiamiento
- Falta de recurso humano
- Capacitación al personal en masculinidad, género y derechos sexuales y reproductivos
 - Recursos para campañas de sensibilización para involucrar a varones

VI. PROPUESTAS PARA UN PROGRAMA NACIONAL

ESTRATEGIAS

1. Participación y coordinación interinstitucional e intersectorial
2. Incorporación del tema en los programas educativos de salud sexual y reproductiva a nivel básico, medio y superior
3. Transformación del enfoque tradicional de la educación sexual y reproductiva
4. Promoción de la paternidad responsable
5. Mejoramiento de la competencia de los recursos humanos
6. Promoción de la investigación de la masculinidad y paternidad
7. Involucramiento de los medios masivos de comunicación
8. Incidencia en las políticas estatales

SECTORES INVOLUCRADOS

- Salud
- Educación
- Familia
- Medios de comunicación

1. Participación y coordinación interinstitucional e intersectorial

Acciones

- Aprovechar las instancias interinstitucionales intersectoriales ya existentes, que trabajan el tema de la educación sexual y reproductiva, para instrumentar intervenciones de fomento a la paternidad responsable
 - Promover la discusión del tema al interior de los programas nacionales de educación, salud y familia para incorporarlo a temas vinculados y ya priorizados por las instituciones.
 - Consultar, validar y acompañar a los actores involucrados.

2. Incorporación del tema en los programas educativos de salud sexual y reproductiva a nivel básico, medio y superior

Acciones

- Debe partirse de lo tradicional, identificando masculinidades y paternidades que se apartan del modelo dominante.
- Educar a las nuevas generaciones, en las diferentes etapas de la vida, en una convivencia más equitativa entre los géneros y fomentar roles maternos y paternos responsables y compartidos.
- Promover la educación en paternidad a grupos de adolescentes y jóvenes.

3. Transformación del enfoque tradicional de la educación sexual y reproductiva

Acciones

- Modificar el abordaje de la sexualidad y la reproducción, tomando en cuenta no solo los contenidos, sino las particularidades de los sujetos, su lenguaje y cultura, sus sentimientos y afectos.
- Introducir nuevos patrones de comportamiento sexual y reproductivo que busquen el ejercicio de una sexualidad responsable tanto para hombres como para mujeres.
- Campañas de sensibilización sobre los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres vinculados con la paternidad y maternidad.
- Desmitificar las imágenes de los roles tradicionales estereotipados de mujeres y hombres y crear imágenes de ser mujer-madre y hombre-padre alternativas, que proyecten actitudes y prácticas equitativas y de cooperación.
- Diseño, elaboración, producción y divulgación de material promocional y educativo sobre el tema.

4. Promoción de la paternidad responsable

Acciones

- Trabajar por el cambio de actitudes de y hacia los padres
- Programas de trabajo directo con hombres y padres en temas relacionados como VIF.
- Campañas publicitarias que muestren a un hombre cumpliendo tareas reproductivas
- Que los roles de madres y padres no se presenten de manera excluyente y estereotipada.
- Modificar las imágenes de omnipotencia y sobrevaloración maternal y desestimación de los roles paternos.

- Campañas publicitarias orientadas a estimular el reconocimiento paterno.
- Estimular y apoyar la organización de grupos de hombres para tomar conciencia de los riesgos de la masculinidad dominante e identificar comportamientos masculinos alternativos más saludables.
- Estimular la presencia y apoyo de los padres a su pareja, en todo el proceso de embarazo, parto, puerperio y lactancia.

5. Mejoramiento de la competencia de los recursos humanos

Acciones

- Capacitación sobre identidades de género, masculinidad y paternidad a los funcionarios de instituciones prestadoras de servicios de salud, educación, justicia etc.
- Actualizar en contenidos más integrales y metodologías apropiadas a los funcionarios de las instituciones que trabajan el tema de la sexualidad y la reproducción.

6. Promoción de la investigación de la masculinidad y paternidad

Acciones

- Promover en las instituciones de educación superior, ONG's y asociaciones profesionales el tema de la masculinidad y paternidad como problemas de investigación.

7. Involucramiento de los medios masivos de comunicación

Acciones

- Implementación de un plan de información, educación y comunicación en salud sexual y reproductiva con la participación de los medios de comunicación.

8. Incidencia en las políticas estatales

Acciones

- Reconocimiento legal y protección social a los grupos familiares emergentes a consecuencia de los cambios sociales, económicos y políticos de las últimas décadas.
- Trabajar porque se retomen las propuestas de reforma al Código de Familia, priorizando los artículos que hacen referencia al reconocimiento paterno de hijas e hijos.
- Trabajar por que el Estado asuma parcial o totalmente el financiamiento del examen del ADN para la prueba de la paternidad
- Desmitificar las imágenes del estereotipo de familia nuclear y mostrar la variedad de grupo familiares existentes en nuestro medio.
- Cuestionar el concepto de desintegración familiar vinculado estrictamente con la ausencia del hombre adulto, padre, proveedor.

BIBLIOGRAFÍA

- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA El Salvador. Programa de Acción Población y Desarrollo: Un compromiso Universal. Conferencia Internacional de Población y Desarrollo El Cairo, Egipto 1994. San Salvador, El Salvador 1997, pág. 189.
- Comisión Acción SIDA de El Salvador. Factores de Riesgo para el VIH entre amas de casa en San Salvador. Investigación. Michele G. Shedlin y col. agosto de 1999. San Salvador, pág. 27.
- El Diario de Hoy, “Una flor para Katy”. Reportaje Vértice, Fiscalía General de la República e ILANUD, San Salvador, 25 de abril de 1999.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA El Salvador. Documento base para la evaluación de medio término del programa de país 1997–2001. San Salvador, El Salvador. Marzo de 2000, pág. 135.
- FESAL – 98, Encuesta Nacional de Salud Familiar, Informe final. República de El Salvador, C. A. abril de 2000, pág. 414.
- Instituto Universitario de Opinión Pública. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”. Encuesta de Opinión sobre SIDA y ETS. Consulta de Opinión Pública de Septiembre de 1998. San Salvador, El Salvador Octubre de 1998, pág. 122.
- Instituto Universitario de Opinión Pública. Universidad Centroamericana “José Simeón Cañas”. Encuesta sobre Género. Consulta de Opinión Pública de Octubre de 1999. San Salvador, El Salvador Diciembre de 1999, pág. 166.
- La Prensa Gráfica. “2.6 millones de niños sufrieron maltrato en 1999”. Ena Rivas, San Salvador 7 de julio de 2000.
- Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas) ¿Quién es mi papi?. Un estudio preliminar sobre la identidad masculina y el problema del reconocimiento paterno de las hijas e hijos en El Salvador. 1ª edición, Algier’s impresores, San Salvador. 1997, pág. 104.
- Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas) Mami, mami, demanda la cuota... la necesitamos. Un análisis feminista sobre la demanda de cuota alimenticia a la Procuraduría. 2ª edición, Algier’s impresores, San Salvador. 1996, pág. 190.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Salud Reproductiva 1999 – 2003. San Salvador, El Salvador 1999, pág. 67.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Adolescencia, Salud Sexual y Reproductiva. Influencia de los factores socio-culturales. San Salvador 1999, pág. 71.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Situación del VIH/SIDA en El Salvador, junio de 1999. San Salvador, pág. 68.

Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC). Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1998. El Salvador, mayo de 1999, pág. 365.

Oficina Sanitaria Panamericana OPS/OMS El Salvador. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y Jóvenes Varones de las áreas Urbano Marginal, Urbano Popular y Rural del Departamento de San Salvador. Informe Preliminar. San Salvador, El Salvador agosto de 2000.

Proyecto de Reforma Judicial II. "Conozcamos Nuestras Leyes" El Código de Familia, Editorial Ahora. El Salvador 1996, pág. 64.

Programa de Gobierno 1999-2004. La Nueva Alianza. El Salvador, pág. 67.

Shedlin, Michele G., Bautista Lícida y col. Factores de Riesgo para el VIH entre amas de casa en San Salvador. Investigación. Agosto de 1999. San Salvador, pág. 27.

Technoserv / Proyecto Prochalate, Taller sobre Género y Masculinidad, memoria, Nueva Concepción, Chalatenango, El Salvador, abril 2000, pág. 6.

Anexo I**INSTITUCIONES PARTICIPANTES**

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS
 - Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU
 - Instituto Salvadoreño del Seguro Social ISSS
 - Instituto Salvadoreño de Protección al Menor ISPM
 - Secretaría Nacional de la Familia SNF
 - Corte Suprema de Justicia
 - Procuraduría General de la República PGR
 - Ministerio de Educación MINED
 - Comisión Legislativa para la Familia, la Mujer y el Niño
 - Sociedad de Ginecología y Obstetricia.
 - Sociedad de Salud Pública
 - Sociedad de Pediatría
 - Universidad José Simeón Cañas
 - Facultad de Medicina. Universidad de El Salvador
 - Facultad de Medicina. Universidad Evangélica
 - FUNDASIDA
 - Asociación Demográfica Salvadoreña ADS
 - Fundación Salvadoreña para la Salud y Desarrollo Social FUSAL
 - CEMUJER
 - CONAMUS
 - Mujeres por la Dignidad y la Vida DIGNAS
 - Equipo Maíz
 - CIDEP
 - Organización Panamericana de la Salud OPS
 - Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo PNUD
 - Fondo de Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura
- UNESCO
- Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA
 - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF
 - Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos USAID



Este documento fue elaborado por la Sede Subregional en México de la
Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

Dirección postal: Presidente Masaryk No. 29
Col. Chapultepec Morales
México, D. F. C.P. 11570

Dirección electrónica: cepal@un.org.mx
Biblioteca: bib-cepal@un.org.mx

Teléfono: (+52) 5263 9600
Fax: (+52) 5531 1151

Internet: <http://www.eclac.cl/mexico/>